

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sabrina Riane Maharani
NIM : P2.06.20.5.22.069
Prodi : Sarjana Terapan Keperawatan & Pendidikan Profesi Ners
Judul Skripsi : Pengaruh *Self-monitoring* Pengisian Kalender “CETAR”
Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi di
Wilayah Kerja Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa saya mengizinkan/menyetujui skripsi yang saya publikasikan untuk kepentingan akademis, baik secara keseluruhan maupun Sebagian dari skripsi ini.

Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Tasikmalaya, 22 Juni 2026

Yang Membuat Pernyataan,



Sabrina Riane Maharani
NIM. P2.06.20.5.22.069